



ESTADO DE RHODE ISLAND

**SOLICITUD PARA OBTENER LA TRANSCRIPCIÓN
DE UNA APELACIÓN**

- TRIBUNAL SUPERIOR TRIBUNAL FAMILIAR TRIBUNAL DE COMPENSACIÓN LABORAL
- Condado de Providence/Bristol Condado de Kent Condado de Washington Condado de Newport

Demandante/Solicitante _____	Nº. de caso _____
v. Acusado/Demandado _____	

Parte que presenta la solicitud (marque una)

- Abogado Solicitud de una agencia del Estado de Rhode Island Litigante que se representa a sí mismo

	Sólo para apelaciones	Fecha(s) de la(s) audiencia(s)	Nombre del oficial judicial	Estenógrafo/a (si lo sabe)
1	Proceso completo del juicio, excluyendo la selección del jurado, si aplica			
2	Petición para un nuevo juicio			
3	Imposición de condena			
4	Petición para obtener un veredicto dirigido			
5	Otro (por favor especifique): _____ _____ _____			

Si no le van a cobrar por la transcripción, por favor marque la casilla apropiada:

- In Forma Pauperis (adjunte la orden firmada por el Juez)
- Abogado asignado por el Tribunal (adjunte la orden firmada por el Juez)



ESTADO DE RHODE ISLAND

Por favor indique dónde le podemos mandar el posible costo de la transcripción y la factura de la transcripción:

Mándelo a la dirección mencionada a continuación:

Mándelo por correo electrónico a la siguiente dirección:

--

Se recogerá en la oficina de los actuarios

Una vez se haya terminado la transcripción de la apelación y la haya pagado, se añadirá al sumario del caso del Tribunal donde se originó y podrá acceder a ella a través del portal público de la Judicatura de Rhode Island.

/f/

--

Nombre de la persona presentado la solicitud

--

Número de teléfono

Dirección

--

Nº. de inscripción en el Colegio de Abogados, si aplica

Fecha:

--

Sólo para peticiones de agencias del Estado de Rhode Island

/f/

--

Nombre del funcionario ejecutivo financiero

--

Cobrar al número de cuenta RIFAN

Fecha:

--